OESTERREICHISCHE
MEDICINISCHE WOCHENSCHRIFT
(als Ergänzungsblatt der medic. Jahrb. des k. k. öst. Staates.)
Herausgeber: Dr. J. N. Ritter v. Raimann.
Hauptredacteur: Dr. A. Edler v. Rosas.
Mitredacteure: DD. S. C. Fischer und J. Wisgrill.

№ 17. Wien, den 24. April 1841.

1.

Original-Mittheilungen.

Markschwamm und Divertikel des Magens.

Von Med. und Chir. Dr. Claudi in Budweis.

Martin Bitzan, 38 Jahre alt, ehemals Müller, dann Soldat, zuletzt Steindrucker, war früher nie, als Soldat erst am Wechselfieber, später an einem Entzündungsfieber sehr lange krank, und wurde an diesem in zwei Garnisonsspitälern behandelt, dann so weit geheilt, dass er wieder Dienste thun konnte. In Kurzem darauf entlassen, bekam er vier Jahre später Magendrücken und Appetitlosigkeit, was er seiner unzufriedenen Ehe und den Nahrungssorgen zuschrieb. Er wurde mit *Aqua Lauroceras.* und *Tinct. Digit.* mit etwas vorübergehender Erleichterung behandelt; später wurde er bei den Barmherzigen in Prag durch einige Wochen, ohne Besserung zu erleben, besorgt, und kam aus dieser Anstalt, nach Zurücklegung einer beschwerlichen Reise, hierher in das Krankenhaus und zugleich in meine Behandlung. Er war ausgezehrt, hatte ödematöse Extremitäten, erdfahles Antlitz, fast trockene, gerissene Zunge, Durst, Appetitlosigkeit, Furcht vor Speisen, die er schon seit fünf Wochen jedesmal gleich, oder einige Stunden nach dem Genusse erbrach; der Bauch aufgetrieben, in seiner obern Hälfte empfindlich, die Magengegend schmerzhaft; man fühlte in der Pylorusgegend einen harten

Körper, doch war diess nicht immer möglich, theils wegen der grössern Empfindlichkeit, theils wegen grosser Aufgetriebenheit des Leibes. Über Sodbrennen hatte Patient schon seit lange zu klagen. Stuhlgänge waren selten und sehr hart; auch bemerkte er auf der Reise, dass sie schwarz, wie verbranntes Blut waren, was wir später auch öfter noch beobachteten. Urin wenig, Puls klein, schwach. Ich hatte ein böses Magenleiden diagnosticirt. Es wurden öfters Schröpfköpfe auf den Magen und Authenriethische Salbe angewendet, innerlich *Mucilaginosa* und Opium gegeben, und nur schleimige Suppe gestattet. Auf dieses Verfahren hörte wohl das Erbrechen auf, und kam erst zwei Tage vor dem Tode und zwar etwas blutig wieder, nachdem sich Hydropsie, Irrereden und ein Gefühl, als wäre Pat. auf dem Wasser oder in fremden Ländern, — worüber er sich bei sonst vollem Bewusstseyn sehr schmerzlich beklagte — eingestellt hatten.

Sectionsbefund: Bei Eröffnung der Leiche nach 36 Stunden fand man den Magen etwas grösser und gegen den Pylorus zu verlängert, in seiner Höhle, $1\frac{1}{4}$ Zoll vom Pylorus entfernt, an der Mitte der vordern Wand einen höckerigen, abgerundeten, blassrothen, wie mit der aufgelockerten Schleimhaut überzogenen Körper von der Grösse eines Hühnereies, der, durchschnitten, einen weissen Kern, um diesen ein schwarzgraues Gewebe, und an diesem die der Oberfläche gleiche lockere Rindensubstanz hatte; es liess sich aus der Schnittfläche mit dem Scalpellrücken eine hirnartige Substanz leicht hervorstreichen, und man konnte auch die Wurzeln der oberflächlichen Höcker bis zu dem weissen Kern verfolgen, was eine gewisse Ähnlichkeit mit der Nierensubstanz veranlasste. Vom Rande dieses Körpers gegen den untern Magenbogen und Pylorus hin, bildete sich eine $\frac{5}{4}$ Zoll tiefe, $\frac{1}{2}$ Zoll weite, am Grunde zellige, im Eingange verengerte Höhle, — die Schleimhaut des grössten Theils des Magens und die des Duodenums war schiefergrau, sehr locker, theilweise, besonders um den Markschwamm, körnig. Der Pylorus war normal. In der übrigen Leiche nichts Auffallendes. Der Magen wurde aufgehoben.

Bemerkungen über Leistenbrüche und ihre radicale Heilung.

Von Dr. Johann Rechnitz, praktischem Arzte in Pesth.

Die Hernien haben, so lange die Medicin denkt, stets die Aufmerksamkeit der Ärzte auf sich gezogen. Ein Übel, welches so viele Unannehmlichkeiten mit sich führt, wünschte man entfernt, und man stellte an die Kunst die gerechte Anforderung, diese Aufgabe so zu lösen, dass die damit Behafteten von ihrem Leiden für immer befreit seyn sollen. Obwohl nun die Kunst die grössten Anstrengungen machte, ihre Aufgabe zu lösen, so sind wir trotz dem noch fern vom Ziele. Weit entfernt jedoch, die Methoden, Arten und Unterarten zur Entfernung dieses Übels durchzugehen, noch viel weniger sie kritisch zu beleuchten, da über viele die Zeit bereits den Stab gebrochen, wollen wir bloss die neuesten Verhandlungen ins Auge fassen.

Man suchte bei beweglichen Hernien auf viererlei Weise Verschliessung der Bruchpforte zu erzwingen: 1. Durch Eröffnung der Bauchhöhle — die sogenannte radicale Operation, — Hervorbringung von Entzündung und Granulation, und hierdurch Verschliessung der Bruchpforte. 2. Ohne Eröffnung, durch Hervorrufung von Entzündung (Bonet) und durch Einheilen eines Theils des Hodensackes (Gerdy, Leroy d'Etioles, Jobert und nach ihnen Jäger, Signoroni, Fricke, Schuh u. a.). 3. Durch Druck, langes Tragen von Bruchbändern, in welchen reizende Substanzen enthalten sind (Beaumont *Ammonium subcarb.* mit Opium). Endlich 4. durch innere Mittel, besonders durch Anwendung der *Osmunda regalis.*

Die Operation als radicales Heilmittel wurde von Mehreren vorgeschlagen und auch ausgeübt; Andere wollen sie bloss auf die Einklemmung beschränken, und halten sie nur dann angezeigt, wenn sie als lebenserhaltend unumgänglich nothwendig ist. Die Gründe der Ersteren sind beiläufig folgende: 1. die Operation ist von geübter Hand unternommen ohne Gefahr; 2. befreit sie den Kranken von einem sehr lästigen Übel, — und sollte diess auch nicht der Fall seyn, so ist die Anwendung von Bruch-

bändern leichter, die Gedärme werden mit mehr Sicherheit zurückgehalten, und auf diese Art zur radicalen Heilung Gelegenheit gegeben; 3. die Einklemmung, welche von Vielen als absolute Anzeige zur Operation aufgestellt wurde, kann bei den freien Hernien jeden Augenblick eintreten, wozu sich leicht lebensgefährliche Complicationen gesellen können; 4. man kann den Kranken zur Operation gehörig vorbereiten, und die Gedärme, durch die Einklemmung nicht gereizt, durch vergebliche Repositions-Versuche nicht beleidigt oder entzündet, lassen eine bessere Prognose für die Operation zu, während eingeklemmte Brüche, zumal wo Hülfe entfernt ist, häufig den Tod herbeiführen; 5. bringt die Operation in vielen Fällen radicale Heilung. Dagegen wendet man ein: 1. die Operation sey keineswegs gefahrlos, die Eröffnung der Bauchhöhle und Verletzung des Bauchfells in ihren Folgen unberechenbar und gefahrdrohend; 2. befreie sie den Kranken keineswegs von seinem Übel, Recidiven seyen häufig; 3. die Operation solle nur dann unternommen werden, wenn sie als *Indicatio vitalis* auftritt, wo dann jede Rücksicht wegfällt; 4. die Operation entferne nur das momentane Hinderniss (Missverhältniss des Raumes zu der Massa), sey aber kein sicheres Mittel, Rückfälle zu verhüten. — Da die sogenannte radicale Operation nur dann dauernde Heilung hoffen lässt, wenn durch adhaesive Entzündung oder durch Granulation die Bruchpforte verwächst, so suchte man sie auf die verschiedenste Art hervorzurufen. Diese Idee, schon in den ältesten Zeiten erfasst, strebten die Neueren auf verschiedene Weise auszuführen: durch Einlegen fremder Körper Belmas, Schreger; durch Ätzmittel Kern; durch Einspritzen reizender Substanzen Walther u. a.; durch Einführung von Nadeln Bonet etc. Die meiste Aufmerksamkeit erregte in der neuesten Zeit die Methode Gerdy's, indem sie nicht bloss auf Verschliessung des Bauchringes (wie es bei der Methode des Bonet der Fall ist), sondern auch auf Verschliessung des Leistenkanals berechnet ist. — Leider sah ich auch nach dieser Methode vollkommene Recidive erfolgen; noch viel weniger hat die Methode Beaumont's und die Anwendung der *Osmunda* die Hoffnung erfüllt, so dass wir bis jetzt kein sicheres Mittel zur radicalen Heilung der Hernien besitzen.

Einige Krankheitsfälle mögen hier ihren Platz finden:

Fany Flosch, 56 Jahre alt, schwächlich, schlecht genährt, erlitt nach Hebung einer schweren Last einen linken Leistenbruch. Repositions-Versuche, kalte Umschläge, Blutegel, Ricinus-Öhl änderten den Zustand nicht, die Symptome wurden dringend und die Operation nothwendig. Nach Eröffnung des Bruchsackes zeigten sich Netz und Gedärme eingeklemmt, welche reponirt wurden. Ich machte im Bauchringe vorsetzlich mehrere Einschnitte, und suchte das Netz in Verbindung mit dem Leistenkanal zu erhalten, damit es während der Heilung mit ihm verwachse, um hierdurch gleichsam mechanisch die Öffnung zu verstopfen, welches auch vollkommen gelang. Die Kranke war in der 6. Woche vollkommen geheilt. Ich liess ein Bruchband anlegen, und empfahl dringend, es zu tragen. Hier glaubte ich die Heilung recht gut und vorsichtig eingeleitet zu haben, und den Bruch radical gehoben. Ganz anders verhielt es sich jedoch, denn ein Jahr nach der Operation zeigte sich bei einer geringen Veranlassung wieder auf derselben Stelle eine Incarceration. — Der Bruch wurde reponirt, und sie ist seit der Zeit gesund.

Mehrere, die ich von Anderen operirt sah, und einige von mir Operirte blieben seit dieser Zeit von Recidiven verschont, bei den meisten jedoch sah ich Recidiven. Wie jedoch bisweilen selbst unter den ungünstigsten Umständen Heilung eintrete, möge folgender Fall zeigen.

Ein hiesiger Bürger trägt seinen Bruch bereits 13 Jahre, und obwohl sich derselbe schon öfter eingeklemmt hatte, wurde er dennoch jedesmal reponirt; vor 3 Jahren wurde ich wieder zu ihm gerufen, indem neuerdings eine Einklemmung vorhanden war. Mehrere Tage waren bereits vergangen, er wendete die aus langer Erfahrung ihm bereits bekannten Mittel an; diesmal jedoch vergebens. Der Bruch war sehr gross, hart, schmerzhaft, Repositions-Versuche, innere und äussere Mittel wurden vergeblich angewendet. Die Operation wollte der Kranke durchaus nicht zulassen. Das Erbrechen wurde immer heftiger, schmerzhafter, der Bauch aufgetrieben, der Durst unlöschbar. Bäder, Klystiere von *Inf. Bellad.*, *Nicot.*, innerlich *Calom.*, Ricinus-Öhl brachten keine Veränderung hervor. Acht Tage dauerte bereits dieser ängstliche, schmerzhafte Zustand. Den 8. Tag stellte

sich Schluchzen, kalte Extremitäten, blaue umschriebene Wangen, aussetzender Puls, unausgesetztes Erbrechen ein, der Bauch schmerzhaft, meteoristisch aufgetrieben, die Augen verglast, öftere Bewusstlosigkeit vorhanden. Abends war bereits der Puls nicht mehr zu fühlen, die Extremitäten kalt, mit klebrigem Schweisse bedeckt. Der Kranke hatte ein hippokratisches Gesicht, und ich verliess ihn in der sichern Überzeugung, in dieser Welt ihm nie mehr zu begegnen. Den andern Tag war ich nicht wenig erstaunt, zu hören, dass sich der Kranke besser befinde, und der Bruch reponirt sey. Der Vorgang war folgender: Von jeher ein besonderer Verehrer des Weines, und an heftigem Durst leidend, liess er sich heimlich ein Mass des besten Weines holen, um noch einmal Abschied von seinem Liebling zu nehmen; in zwei Sätzen war er im Magen, Pat. fühlte sich neu belebt, und der alte Muth erwachte; nun strengte er die ganze Kraft seines Armes gegen den Bruch, ein Knall liess sich hören, und die Gedärme rumpelten mit Geräusch in die Bauchhöhle — seit dieser Zeit ist er vollkommen gesund. Wie Wenige würden unter diesen Umständen das Leben erhalten haben! Andere sterben unter den günstigsten Verhältnissen, und wo alle Umstände auf Genesung hindeuten. — Sonderbare Launen der Natur! Während der Eine fast ohne Lunge in süsser Hoffnung auf die Zukunft jahrelang fortlebt, stirbt der Andere an der kleinsten Wunde; — ganze Extremitäten können durch Brand zerstört seyn, die Natur stösst sie ab, und die Menschen stolpern mit Holzfüssen durch die Welt; einem nadelspitzgrossen Brand der Gedärme aber folgt oft Erschöpfung und Tod; — die grössten Stücke vom Gehirn sind schon entfernt worden, ohne Schaden für das Leben, ohne Schaden für die Intelligenz; der kleinsten Verletzung oder nur Zerrung eines für unbedeutend gehaltenen Nervens dagegen folgt oft Starrkrampf und schmerzlicher Tod. Ohne Hände, ohne Füsse leben Menschen glücklich und bleiben in socialer Verbindung; die kleinste Verunstaltung der Genitalien oder frühe Impotenz machen sie aber höchst unglücklich, und sie fliehen jede Gesellschaft, werden melancholisch, oft Selbstmörder. Wie kommt es, dass Fehler der Geschlechtsorgane so schnell Lebensüberdruss herbeiführen, während oft ein zehnjähriges schmerzhaftes Krankenlager die Hoffnung nicht verlässt und Liebe zum Leben erhält?

Herniotomie bei Symptomen des Brandes.

Eine alte kränkliche Frau wurde durch viele Jahre von meinem Freunde Dr. Jacobovits jun. behandelt. Sie hatte einen linken Leistenbruch, welcher sich bereits mehrere Male eingeklemmt hatte, stets jedoch wieder reponirt wurde. Plötzlich wurde einmal J. zu ihr gerufen, und Symptome eines eingeklemmten Bruches waren zugegen, jedoch rührten diese nicht vom alten Bruche her, sondern ein neuer auf der rechten Seite hatte sich gebildet, welcher hart und irreponibel war. Alle angepriesenen Mittel wurden wieder auf das Zweckmässigste angeordnet, jedoch vergebens, und den andern Tag stellten sich bereits alle Symptome des Brandes ein. Es wurde ein Consilium veranstaltet, und da man die Operation unter solchen Umständen als contraindicirt betrachtete, so beschränkte man sich auf ein palliatives Handeln, indem vorauszusehen war, dass diese mehr als 70 Jahre alte Frau ein solches Leiden nicht lange ertragen werde; man sah jeden Tag ihr Ende voraus; wider alles Erwarten lebte sie aber noch am 4. Tag, ohne dass die Symptome zu- oder abgenommen hätten. Am 4. Tag nach der Einklemmung wurde ich gerufen. Ich und Dr. Jacobovits berathschlagten, was zum Heil der Kranken anzufangen wäre. Folgende Gründe bestimmten uns für die Operation: Die Untersuchung des Bruches liess vermuthen, dass nur das Netz eingeklemmt sey; die Symptome des Brandes konnten von dem in Brand übergegangenen Netze herrühren, welches durch die Operation entfernbar ist; bei den Symptomen des Brandes in den Gedärmen besteht das Leben nur höchst selten so lange; bei vorhandenem Brande eines kleinen Darmstückes liess sich vielleicht Heilung durch Naht oder die Bildung eines künstlichen Afters versuchen; — endlich setzten wir eine moralische Anzeige einer medicinischen vor, und wollten lieber einen Theil unsers Rufes opfern, als zur Erhaltung des Lebens eines Menschen nicht alles beigetragen haben, was Kunst und Wissen nur immer zu leisten im Stande ist. Ich machte Abends die Operation. Das Netz war eingeklemmt, an den Bruchsack angewachsen, jedoch keine Spur des Brandes liess sich entdecken. Ich brachte das Netz in die Bauchhöhle zurück, auf die Natur vertrauend, dass, wenn auch eine Stelle brandig seyn sollte, sie selbe gewiss in der

Zeit schon abstossen werde. — Nach der Operation waren alle gefährlichen Symptome verschwunden. Noch in derselben Nacht traten mehrere Stuhlentleerungen mit Erleichterung ein, und die Kranke befand sich, obwohl geschwächt, doch im Ganzen wohl. Den 3. Tag nach der Operation stellte sich gutartige Eiterung ein, und alle Symptome liessen das Beste hoffen; doch ganz anders war es beschlossen, denn am 4. Tag (nach der Operation) wurde der Eiter übelriechend, jauchig, und am 6. bemerkte ich Brand in der Wunde. Einstreuen von *Carbo.* mit *Myrrh.* und *Camph.*, aromat. Überschläge, innerlich belebende Medicamente wurden angeordnet; und es entstand nun die peinliche Frage: wird die Natur hier so viele Kräfte besitzen, den Brand abzustossen? — Unter dieser Behandlung erholte sich die Kranke wieder, und es stellte sich im Umfange des Brandes Eiterung ein. — Noch einmal schöpfen wir Hoffnung! — doch nur zu bald erlosch auch diese. Am 11. Tag fand sich plötzlich Trismus ein, welcher in Tetanus überging, und am 12. Tag nach der Operation verschied Pat. Leider wurde die Section nicht gestattet.

Man sah hier deutlich das Streben der Natur, die Krankheit auszustossen, — doch war sie zu ohnmächtig und erlag unter der Last der feindlichen Einwirkung.

Bei jeder Herniotomie war ich besonders aufmerksam auf die Empfindlichkeit der vorgelagerten Eingeweide; wie bekannt, behauptet Neumann, dass die dünnen Gedärme im gesunden und kranken Zustande unempfindlich, die dicken jedoch in beiden Zuständen höchst empfindlich seyen. So viel ich beobachten konnte, fand ich immer da, wo die Einklemmung längere Zeit gedauert hatte, und wo die Gedärme mehr weniger entzündet waren, sie allerdings schmerzhaft, wenig empfindlich jedoch, wo dieses nicht der Fall war.

Einfaches Mittel gegen Ohrenentzündung.

Von Dr. Snetiwy, k. k. Gerichtsarzt zu Schärding.

Linke erwähnt in seiner Ohrenheilkunde bei der Behandlung der rheumatischen Ohrenentzündung eines Mittels, welches, nach Reuss in Russland als Volksmittel gegen diese Krank-

heit gebräuchlich, ein Trichter aus Wachsleinwand ist, der mit dem schmalen Ende in das Ohr gelegt, an dem freien Ende angezündet und bis zum untersten Theile (?) abgebrannt wird.

Dieses Mittel ist auch in Böhmen unter dem Volke bekannt, und wird in rheumatischen und katarrhalischen Ohrenentzündungen angewendet. Aus zahlreichen damit angestellten Versuchen glaube ich folgende Erfahrungssätze darüber aufstellen zu können:

Bei rheumatischen Ohrenentzündungen bewirkt es wohl einige Verminderung der Schmerzen, wenn die Entzündung nicht sehr heftig ist, und die Schmerzen meist nur auf den äussern Gehörgang beschränkt sind; seine Wirkung in dieser Krankheit ist aber nur vorübergehend und scheint mit jener eines warmen, trockenen Umschlages ziemlich gleich zu seyn.

So unbedeutend jedoch sein Nutzen in der erwähnten Krankheit ist, so ausgezeichnet wirkt es bei katarrhalischen Entzündungen, wenn es in den ersten Tagen derselben gebraucht wird. Schon während der Application hört der Kranke ein Knacken und Blasenspringen im Ohre; das Sausen vermindert sich; eine angenehme Wärme erfüllt den Gehörgang, und das von den Kranken sogenannte Verlegtseyn des Ohres, eines der constantesten Symptome des acuten Ohrenkatarrhs, verschwindet nach der 2. Application gewöhnlich ganz, so wie auch der Ausfluss, wenn er schon vorhanden war, ausbleibt. Zwei Fumigationen sind in einem Tage hinlänglich, und nie hatte ich mehr als 4 anzuwenden nöthig gehabt. Dass der Kranke dabei jede Verkühlung sorgfältig vermeiden und sich einer allgemeinen Behandlung des Katarrhs unterziehen müsse, bedarf wohl keiner Erinnerung.

Bei dem chronischen Ohrenkatarrh schien es einige Erleichterung des Gehörs und Verminderung des Ausflusses zu bewirken, jedoch ohne bleibenden Erfolg, trotz vielmal wiederholter Anwendung.

Bei dem Rothlaufe des Gehörganges richtete ich das schmale Ende des Trichters immer unmittelbar an den am meisten geschwollenen Punct, und die Spannung und der Schmerz wurden nach jedesmaliger Application vermindert.

Da bei der Anwendung dieses Mittels keine Congestionen gegen das Gehirn zu befürchten sind, wie diess nicht selten beim Auflegen der mit Mehl etc. gefüllten Säckchen der Fall ist, so ist diess Mittel bei erwähntem Rothlaufe besonders dann anzuempfehlen, wenn er bei blutreichen, zu Congestionen geneigten Individuen sich einfindet.

Die von Reuss angegebene Länge des Trichters ist zu gross und unnütz; auch ist es zweckmässig, dass man sich die Wachsleinwand selbst bereitet. Ein 4 — 5 Quadrat-Zoll grosses Stück Leinwand wird mit aufgelöstem weissen Wachs auf beiden Seiten übertüncht und, nachdem es erkaltet ist, mit einem Spatel oder Messer glattgestrichen, so dass seine Oberfläche überall einen gleichen Wachsüberzug darbietet. Über einen Kegel aus Holz von 5 Zoll Länge, dessen breites Ende 1 Zoll im Durchmesser hat und dessen schmales der Weite des Gehörganges entspricht, wird der Leinwandlappen festgerollt, so dass die Ränder genau anliegen. Der Kranke legt sich auf das gesunde Ohr, lässt sich das schmale Ende des Trichters so tief als möglich in den Gehörgang legen (jedoch ohne die Mündung des Trichters zusammenzudrücken), und bedeckt die Umgebung des Ohres mit einem Stücke Leder, worauf der Trichter am freien Ende angezündet und bis zum untersten Theile abgebrannt wird, Es muss ein Zweiter immer die Röhre halten und den sich bildenden Zunder putzen.

Während des Abbrennens fühlt der Kranke eine angenehme Wärme im Gehörgange, welche sich je näher die Flamme dem Ohre gelangt, vermehrt, nie aber zum brennenden Schmerze steigert. Aus dem angezündeten Trichter strömt ein weisser Qualm in den Gehörgang, der, wenn die Räucherung zu Ende ist, mit einem weissen Pulver wie angehaucht und trocken erscheint. Rollt man das nicht verbrannte übrig gebliebene Stück des Trichters auseinander, so findet man darin einen gelblichen Pfropf, der eine mit verdünstetem Ohrenschmalze imprägnirte Asche zu seyn scheint.

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

Über das destillirte Öhl und Wasser der Hollunderblüthen, so wie über das Opiumwasser.

Vom Apotheker Pagenstecher.

Die Darstellung des wesentlichen Öhles der Hollunderblüthen *(Ol. aether. samb. nigr.)* ist wegen der geringen Menge, welche sie davon enthalten, mit Schwierigkeiten verbunden. Es werden hierzu bedeutende Mengen von Blüthen und öfteres Cohobiren des wässerigen Destillates erfordert. Das Öhl besitzt im hohen Grade den Geruch der Blüthen, ist äusserst flüchtig und von hellgelber Farbe. In Berührung mit der Luft wird diese dunkler und geht ins Braungelbe über; auch nimmt dabei das Öhl einen veränderten, etwas terpenthinartigen Geruch an und wird dick (harzig). Es wird von dem destillirten Öhl und Wasser der Hollunderblüthen behauptet, dass es freies Ammoniak enthalte. Diese Behauptung ist gegründet. Wenn man der Mündung einer Flasche, worin sich concentrirtes Hollunderwasser befindet, einen mit verdünnter Salzsäure befeuchteten Glasstöpsel nähert, so umhüllt sich dieser mit dichtem Nebel; dasselbe geschieht, wenn zu dem Versuche das blosse Öhl statt des Wassers genommen wird. Mit Salzsäure versetztes concentrirtes Hollunderwasser hinterlässt durch Abdampfen eine Salzrinde von Salmiak; dagegen konnte P. in dem Destillate von Hollunderblüthen keinen Schwefelgehalt entdecken, den Einige darin gefunden haben wollen.

Auch die *Aqua Opii* enthält freies Ammoniak, welches darin auf gleiche Art, wie beim Hollunderwasser, nachgewiesen werden kann; es wollte aber nicht gelingen, daraus ein ätherisches Öhl auszuscheiden, indem man dasselbe in möglichst concentrirtem Zustande mit Äther schüttelte und die überstehende Flüssigkeit der freiwilligen Verdünstung überliess. Sollte das Ammoniak im Opiumwasser nicht vielleicht als das Zersetzungsproduct einer in dem Opium enthaltenen flüchtigen Pflanzenbase angesehen werden können? (Schweizerische Zeitschrift für Natur- und Heilkunde, herausgegeben von Dr. Ch. F. Pommer. Neue Folge. II. Band. II. Heft.) Aitenberger.

Die *Lobelia inflata*, als Brustmittel.

Von Dr. Schlesier.

Dieses von Elliotson und Cartwright empfohlene Mittel hat einen eigenthümlichen brennendscharfen Geschmack, und erregt im Schlunde eine gelind kratzende, aber zugleich wärmende Empfindung, verwandt jener vom *Pyrethrum*. Die Wirkung der *Lobelia* ist bei kleinen Gaben krampfmildernd, bei grösseren brechenerregend. S. gebraucht dieselbe im zweiten Stadio katarrhalischer Brustfieber, wo perverse Schleimabsonderung umzustimmen, der Husten zu mässigen, der Reiz und Kitzel in der Luftröhre zu besänftigen sind, und wo sich *Senega* und *Helenium* viel zu reizend erweisen. Er lässt 1 – 1½ Drachmen der ganzen Pflanze (Stengel, Blätter und Samenkapseln) mit 3 — 4 Unzen Wasser aufgiessen, eine Unze *Althaea-Syrup* hinzusetzen und davon zweistündlich einen Esslöffel voll nehmen. — Besonders lobt S. die *Lobelia* bei Brustfiebern kleiner Kinder. Nachdem nach Umständen einige Blutegel, Calomel, *Tartarus emeticus*, ein oder den andern Tag, angewandt worden waren, die Kinder zähen Schleim erbrochen und laxirt hatten, die Fieberhitze gemässigt ist, der heftige Husten, Schleimsecretion und das kurze, keuchende Athmen aber noch fortdauern, Calomel und *Tart. stib.* wegen gesunkener Lebenskraft nicht mehr gereicht werden können, die *Senega*, selbst im Verein mit *Extr. Dulcamarae*, *Hyoscyami* u. a. *Narcoticis* nicht vertragen wird, der Opiumgebrauch nur mit Gefahr verbunden ist, die *Ipecacuanha* und der Goldschwefel nicht nützen, — soll sich nach Verfassers Erfahrungen die *Lobelia* noch besonders wirksam zeigen. Er verordnet sie 1 — 2jährigen Kindern in folgender Form: *Rp. Lobeliae inflatae scr. j -- dr. ß; Infunde Aquae fervidae unc. ij., Colat. adde Syr. Althaeae unc. j. Dt.* Alle 2 St. 1 — 2 Theelöffel voll zu geben. — Auch beim *Asthma nervosum*, und selbst jenem von materieller Ursache, namentlich von Herzfehlern, und dem *Asthma pulverulentum* der Gusswaarenschleifer und Wollspinner, will Verf. von obgerühmter Arznei gute Wirkung gesehen haben. Er reichte sie bei Erwachsenen in Substanz zu 1 — 2 Gran *pro dosi*, entweder in Pulverform mit Milchzucker und *Pulv. Rad. Liquir.*, oder in Pillenform mit *Succ. Liquir.*; die erstere Form, wenngleich widriger zu nehmen, soll wirksamer seyn. (Med. Zeitung vom Ver. f. Heilk. in Preussen. 1841. Nr. 13.)

Rosas.

Eigenthümliche Entartung der Unterleibsorgane und Mürbheit der Knochen bei einem Branntweintrinker.

Von Dr. Ad. Schupmann zu Gesecke in Westphalen.

Ein lediger Mann von 44 Jahren, Brauknecht, litt schon 1832, als er sich einen Schenkelbeinhalsbruch zuzog, an chronischer Gelbsucht, wurde jedoch an letzterer ohne Erfolg behandelt. Im Februar 1834 nahm ihn Ref. zum zweiten Mal in Behandlung, und erfuhr von seinem Brotherrn, dass Patient ein starker Branntweintrinker sey, der sein Lieblingsgetränk sehr oft im Übermasse, selten aber bis zur wirklichen Trunkenheit zu sich nehme. Sein Zustand war jetzt folgender: Pat. ist sehr mager, die Haut welk, trocken, pergamentartig, hellgelb gefärbt, die Albuginea gelb, melancholische Physiognomie, spricht wenig, ist zum Zorn geneigt, der Bauch gespannt, härtlich anzufühlen, besonders im rechten Hypochondrio. Diese Härte nimmt fast den ganzen obern Theil des Unterleibes ein, so dass man auf eine enorm grosse Leber schliessen muss. Es sind drückende Schmerzen im rechten Hypochondrio vorhanden, die sich beim Drucke vermehren, viele Blähungen, die sich meist nach oben entleeren, wozu ein Leistenbruch viel beitragen mag. Der Appetit veränderlich, die Zunge weissgelblich belegt, Geschmack pappig, bitter, der Stuhl träge, jedoch nicht hart, die Excremente weiss, der Urin dick, bräunlich, trübe, Gallenstoff enthaltend; die Brust leidend, tiefes Athemholen unmöglich, Schmerz in der rechten Brusthälfte, Husten mit gelbem Auswurf; das Herz schlägt schwach, aber regelmässig, der Puls ist schnell, klein, nicht fieberhaft. Pat. klagt oft über Schwindel, es sey ihm oft blind vor den Augen, seine Kräfte nehmen bedeutend ab. — Diesem nach ist ein organisches Leberleiden (Hypertrophie) sehr wahrscheinlich, die Grundursache wohl im Missbrauche des Branntweines zu suchen. Die Prognose ist sehr ungünstig. Es wurde ein rein diätetisches Verfahren eingeschlagen. — Die oben angeführten Symptome nahmen, ohne dass neue eintraten, bis Ende März zu. Nun trat Fieber mit Diarrhoe ein. Pat. erhielt eine Tropfenmixtur aus: *Aq. Valerianae c. Extr. Belladonnae, Aq. Amygd. amar.* und *Tinct. Rhei.* In der Nacht zum 3. April zeigt sich blutiger Auswurf von rosenrother Färbung, es wird zu dieser Zeit auch undeutliche Fluctuation im Leibe und geringes Ödem der Füsse bemerkbar. Im Verlaufe des Monats April erschien nicht selten *Incontinentia alvi et urinae*, eine Art Pica, Auswurf häufig mit Blut gemengt. Am 20. April verlor Pat. aus einer polypenartigen Geschwulst in der Nähe der Zungenwurzel durch Blutung ein halbes Mass flüssigen, kirschbraunrothen Blutes. Die Blutung stillte sich, als Pat. kaltes Wasser in den Mund nahm. Diese Blutungen traten im Verlaufe des Mai häufiger ein, die Geschwulst erreichte die Grösse einer Wallnuss, ward grünlich-

blau mit durchscheinenden Venen, ihre Wurzel dünn und kurz. Die Kräfte des Pat. nahmen rasch ab. Die Geschwulst ward unterbunden und fiel am 5. Juni ab. Der Kranke zeigte geschwollene Füsse, grosse Abmagerung, starken Husten, puriformen Auswurf ohne Blut. Im Monat Juni steigerten sich die Erscheinungen der Anasarca, des Ascites und des hectischen Fiebers. Pat. nahm eine Mixtur aus *Tinct. Digit., Extr. Squillae* und *Aq. Amygd. amar.* Am 6. Juli gegen 1 Uhr Nachmittags starb er. In den letzten Tagen nahmen die hydropischen Erscheinungen noch bedeutend zu.

Die am 7. Juli angestellte Section zeigte Folgendes. Bei der Eröffnung der Bauchhöhle entleerten sich wohl anderthalb Eimer citronengelben, hellen, durchsichtigen Wassers. Als die vier Lappen des Bauchschnittes zurückgeschlagen wurden, zeigte sich eine unerwartete Degeneration des Peritonäums, dessen freie, der Bauchhöhle zugewandte Fläche mit körnigen, gleichsam krystallförmigen, rundlichen, weissröthlichen Erhabenheiten durchaus besäet war. Diese Granulationen glichen den Fleischwärzchen heilender Wunden, sie waren Kugelabschnitten gleich, von $1\frac{1}{2}$ Linie Durchmesser und 1 Lin. Höhe. Bei genauerer Untersuchung zeigten sich dieselben als eine starke Ablagerung plastischen Stoffes, — Lymphe, die an manchen Stellen der Bauchhaut eine $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$ Linie dicke Schichte bildete, gleichsam eine Haut, die sich leicht vom Peritonäum trennen liess und stellenweise selbst Gefässbildung zeigte. Merkwürdig war die Bildung des grossen Netzes, die den Fehler der Diagnose bewirkt hatte. Das grosse Netz war bis zum *Colon transversum* normal, am untern Rande dieses Darmes aber war es 1 Zoll und darüber dick, wie ein Convolut zusammengezogen; nur etwas über einen Zoll breit, lief es an der *flexura dextra coli* fort bis in die Mitte des *col. transv.*, und von hier, nur einen Strang bildend, bis zur *apert. interna canalis inquinalis sinistri*; hier endete es 2 Linien dick, und bildete dann einen Pfropf, der den Kanal verschloss. Als man ihn aus dem Kanal zog, zeigte er sich mit dem Bauchfelle verwachsen, es war daher hier wohl ein unvollkommener Netz-Leistenbruch. Übrigens zeigte das grosse Netz dieselbe Degeneration wie das Bauchfell; seine Durchschnittsflächen waren wie die einer Drüse, und weissröthlich gefärbt. Diese Bildung und Form des Netzes war es eben, was im Leben für den untern scharfen Rand der Leber gehalten wurde. Die Leber war ziemlich gross, allenthalben mit jener körnigen Ablagerung bedeckt, derb, gelbgrün wie Serpentin, ohne Tuberkel oder sonstige Pseudo-Organisation. Die Gallenblase enthielt wässerige Galle. Die Milz hatte einen Überzug von plastischer Lymphe, übrigens war sie mürbe und schwarz. Zwischen der Milz, dem Magen, dem Colon, der Wirbelsäule und Pancreas hatte sich ein eigener Sack aus dem Bauchfelle gebildet, der ein gleiches Wasser wie die Bauchhöhle entleerte und eine Sackwassersucht ne-

ben der freien darstellte. Die übrigen Baucheingeweide am Peritonäal-Überzug hatten jene körnige Ablagerung enthalten; die Gefässe voll schwarzen Venenblutes. — Brusthöhle: Der Herzbeutel enthielt 3 Unzen gelben Wassers. Die rechte Herzenskammer stark geröthet, das Herz enthielt schwarzrothes flüssiges Blut. Die rechte Lunge atrophisch klein, mit der *Pleura costalis* verwachsen, ohne Tuberkel, das Gefüge compact, die linke Lunge schwammig, schwarzes schäumendes Blut enthaltend, ebenfalls ohne Tuberkel. Die *Pleura cost.* geröthet. Die Schädelhöhle blieb uneröffnet. Der gebrochen gewesene Oberschenkel zeigte viel eines salzigen gelben Wassers im Zellgewebe und den Muskeln, als er exstirpirt wurde. Die getrockneten Knochen waren leicht und brüchig. Die gewöhnlichen Markzellen fehlten beinahe gänzlich, die Wände der Knochenhöhle kaum ½ Linie dick. Die Callusbildung gering, durchaus knöchern. — Wie schon bemerkt, war die Degeneration und Lage des grossen Netzes Ursache der verfehlten Diagnose. Die chronische Gelbsucht war Folge der eigenthümlichen Degeneration der Leber, diese aber in dem übermässigen Genuss von Branntwein begründet. Die Ablagerung plastischer Lymphe am Bauchfelle war Folge einer chronischen Entzündung dieser Haut; ebenfalls durch den Branntweingenuss zu erklären. Die Wassersucht war theils Folge der Leberdegeneration, theils des Bauchfellleidens. Die Geschwulst der Zunge stand wohl mit dem Vorherrschen des venösen Blutsystems in Verbindung. Die Wasseransammlung im Herzbeutel war die Folge der entzündlichen Affection der innern serösen Haut, welche die Höhle des Herzbeutels und des Herzens überzieht. (Hufeland's Journal der prakt. Heilk. 1840. 9. Stück. September.)

Wisgrill.

Nevralgia ischiadica, durch kaltes Wasser und Eis behoben.

Von Dr. Knorre, Physicus zu Pernau.

Fr. v. K., ein bejahrter, wohlbeleibter, sonst rüstiger und gesunder Mann, dessen Mutter bis in ihr hohes Alter an der Gicht litt, war seit einigen Jahren mit *Ischias nervosa postica* behaftet. Letzteres Übel wich auf das Erscheinen leberfleckähnlicher Flechten *(Pityriasis versicolor, Willan.)* auf der Brust und dem Bauche. Im heissen Sommer badete K. mehrmals in der See, um sich abzukühlen, worauf die Flechten wieder verschwanden, dagegen im Herbste das Hüftweh wiederkehrte. Er wendete dagegen vielerlei innerlich und äusserlich an, im Frühjahr 1835 längere Zeit hindurch heisse Schwitzbäder, doch Alles ohne Erfolg. Im Sommer desselben Jahres bekam K. Pat. in Behandlung. Der Schmerz hatte seinen Sitz zwischen dem grossen Trochanter, dem

Sitzbeine und Kreuz, und erstreckte sich von da nach der Lumbalgegend, den Hüftgelenken, und an der hintern Fläche des Schenkels bis zur Kniekehle; zuweilen zog er auch längs der äussern Seite des Unterschenkels bis zum Fussgelenke herab. Er war aussetzend, erschien aber täglich oft, und hielt bald längere bald kürzere Zeit an. Während desselben konnte Pat. nur mit Mühe und nach vorne zusammengekrümmt gehen. Das Liegen auf der linken Seite war nicht gestattet, und hier ertrug er nicht einmal den mässigen Druck der Hand. Geschwulst, Röthe und sonstige äusserlich bemerkbare Veränderungen mangelten. Der Schmerz selbst war lebhaft, reissend, zuckend. Lag der Mann oder sass er, so zog er gewöhnlich das Bein an sich, sobald der Schmerz eintrat. Letzterer schien bald mehr im Kreuz, bald mehr in der Hüfte zu seyn; im ersten Falle war Pat. jedesmal bemüssigt, sich zusammenzukrümmen. War die Heftigkeit des Schmerzes mehr auf die Gegend des grossen Trochanters concentrirt, so konnte Pat. den Oberkörper in gerader Richtung halten, war aber dann nicht im Stande, mit dem Fusse aufzutreten und ihn nach Willkür zu bewegen. Später gesellten sich noch, sobald der Schmerz sich einfand, starrkrämpfige Contractionen der Bauchmuskeln hinzu, so dass sich der Bauch vom Schaambein bis zur Herzgrube trommelartig angespannt, grell und hart anfühlte. Beim Nachlasse des Schmerzes nahmen die Bauchmuskeln alsogleich ihre normale Beschaffenheit wieder an. Die Häufigkeit und Dauer des Schmerzes war sehr verschieden. Zuweilen trat er alle $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$ St. ein und war dann von kurzer Dauer, an anderen Tagen erschien er zwar seltener, hielt jedoch 1 — 2 Stunden lang an. Bewegungen des leidenden Beines, Aufstehen, Niedersitzen, Umwenden im Bette riefen den Schmerz hervor, und steigerten ihn, wenn er schon vorhanden war. Sonst zeigte sich keine Störung irgend einer Function, auch der Schlaf war normgemäss. Vom Anfange Juni bis Anfang August erhielt Pat. das *Veratrum album*, anfangs in Form der Tinctur, später die frischgepulverte Wurzel, so dass es bis zum Erbrechen und Durchfall kam; doch ohne Erfolg. Hierauf wurde die *Nux vomica* erst als Tinctur, später als Pulver angewendet; die Hülfe war aber nur vorübergehend. Auch bis Ende Octobers eine Zeit lang innerlich gebrauchtes *Ol. Terebinthinae* war ohne Nutzen. — Nunmehr verzichtete Pat. auf alle Medicamente, und schleppte sich mit seinem Übel bis zum Herbst 1836, wo sich demselben noch asthmatische Beschwerden (wahrscheinlich in Folge der Verbreitung der Krämpfe auf Zwerchfell und Intercostalmuskeln) zugesellten. Von da an bis zum Frühlinge 1837 machte er aber täglich Waschungen mit kaltem Wasser, später Reibungen mit Eis, und befreite sich hiedurch vollkommen von seinem Übel. Im Sommer 1838 bezog er ein feuchtes steinernes Haus, in welchem das alte Übel sich wieder einfand. Einreibungen von *Veratrin*, und nachher Wechsel der Wohnung hoben das Übel bald, und von dieser

Zeit an fst Pat. von demselben verschont. (Allg. homöop. Zeitung. 1841. Nr. 13.) Rosas.

Über die Behandlung des Stotterns mittelst Durchschneidung der Zungenmuskeln.

Sitzung der *Académie des sciences* zu Paris, am 15. Februar 1841.

Amussat schreibt der Akademie, dass er die Durchschneidung der Zungenmuskeln an zwei Individuen mit auffallend günstigem, sogleich nach der Operation bemerkbarem Erfolg, ausgeführt habe. Die Operation besteht darin, dass bei stark geöffnetem Mund, nach hinten und oben gebogener Zunge, die Schleimhaut des untern Theils vom Zungenbändchen, zwischen den beiden Wharton'schen Gängen, senkrecht mit einer Schere, dann unterhalb quer durchschnitten, und die Enden der durchschnittenen Schleimhaut entfernt werden. Indem hierauf die Zunge nach oben und vorne aus dem Munde gezogen wird, bieten sich die Muskeln von selbst der Section mit einer Schere oder einem kleinen Scalpell dar, die nach Massgabe der Contractur derselben vollführt wird. Jene zwei operirten Individuen waren gegenwärtig, um von den Mitgliedern der Akademie untersucht werden zu können. — In der nächstfolgenden Sitzung der Akademie äusserte Velpeau, die neue Operation des Stotterns sey nicht genau genug bezeichnet, indem es darauf ankomme, welcher Muskel der Zunge an seiner Function gestört und zu durchschneiden sey, ja in gewissen Fällen das Abschneiden der Zungenspitze nöthig seyn könne. Hierauf erklärt Amussat, er sey auf diese Operation, noch ehe er erfuhr, dass Dieffenbach sie beabsichtige, durch eigenes Nachdenken, in Folge der Operation des Strabismus, gebracht worden. Nachdem er bemerkt habe, dass die Zunge der Stotternden wenig beweglich sey und von einer Seite zur andern gezogen werde, habe er die Durchschneidung beider *Musculi genioglossi*, nahe an ihrer Anheftungsstelle an der untern Kinnlade, für nöthig erachtet. Bousquet nimmt das Wort, bloss um zu behaupten, dass Hervey de Chégoin zuerst die Idee ausgesprochen habe, das Stottern sey ein Fehler der Stimmorgane, namentlich der Zunge. Nun stellte Amussat seine zwei Stotternden vor, um an ihnen zu zeigen, dass die Zunge sich nicht so leicht erheben könne, als im Normalzustand. Gerdy sagt, er glaube nicht, dass die Durchschneidung eines Muskels das Stottern heilen könne. Die Untersuchung der Individuen habe nichts gelehrt, da man nichts habe sehen können. Da beim Stottern die Schwierigkeit nicht im Aussprechen einzelner Laute, sondern darin bestehe, dieselben nicht in einer Reihe nach einander hervorbringen zu können, da ferner das Sprechen Veränderungen in jedem einzelnen der Stimmorgane voraus-

setze und nicht von einem einzelnen Muskel abhängig seyn könne: so habe man eine grosse Voreiligkeit, ja Unwissenheit bewiesen, indem man mit Durchschneidung eines Muskels Alles bewirkt zu haben glaubte. Überhaupt trage das jetzt übliche Schneiden nach allen Seiten an lebenden Menschen, nur zur Entwürdigung der Chirurgie bei. Er verlangt, eine Commission solle ernannt, und er als Mitglied derselben beigegeben werden, um das Stottern zu untersuchen. Diese Worte von Gerdy verursachten so heftige Reclamationen von Seite vieler Mitglieder und einen solchen Lärm, dass der Präsident, trotz seines Klingelns, keine Ruhe schaffen konnte. Nachdem sich endlich Amussat gegen die Vorwürfe Gerdy's zu vertheidigen gesucht, wurde eine Commission, bestehend aus Amussat, Velpeau, Bouvier und Gerdy ernannt, um die Resultate der Operationen an Stotternden zu prüfen. (*Gazette médicale.* 1841. 8.)

Sigmund.

Neue Untersuchungen über die Wirkung der Färberröthe auf die Knochen.

Von Flourens.

Aus den Versuchen, die F. an Thieren machte, indem er ihrer Nahrung abwechselnd Färberröthe beimengte, geht hervor, dass die Knochen nicht nur in ihrer Dicke durch Übereinanderlägern neuer Schichten wachsen (was schon durch frühere Untersuchungen constatirt war), sondern auch, dass sie in ihrer Länge, vom Centrum gegen die Extremitäten, durch Juxtaposition der Masse, zunehmen. Er fand nämlich in der spongiösen Substanz der Enden langröhriger Knochen immer zwei Schichten, eine innere weisse und eine äussere rothgefärbte, während am Mittelstück noch eine dritte, innerste, rothgefärbte zu bemerken war. Die älteste also, mit der innersten des Mittelstückes gleichzeitige Schichte des Knochenendes, war durch Resorption schon verschwunden. Aus diesen Versuchen geht hervor, dass die Knochen in ihrer Länge nur an ihren beiden Enden zunehmen, was Hunter auf mechanische Weise dadurch bewies, dass er in den Knochen eines lebenden Thieres zwei Löcher bohrte, die er, nach einiger Zeit, gleichweit von einander, aber viel weiter von den Knochenenden entfernt fand. F. betrachtet diese Entwicklung der Knochen als die Wirkung des fortwährenden Wechsels aller Theile derselben. Er machte auch die Beobachtung, dass die Färbung der Knochen an jungen Thieren viel schneller und intensiver Statt finde, als an alten, und wünscht, es möge gelingen, auch für andere Theile Substanzen zu finden, die das Wachsthum derselben verdeutlichen könnten. Mit der Aloesäure brachte er in kurzer Zeit eine deutliche

violette Färbung der Haut, des Zellgewebes, der Knorpel etc. eines Huhnes hervor. (Ebendaselbst.) Sigmund.

Über den Schmelzcallus.

Von J. Linderer, Zahnarzt in Berlin.

Im Schmelz der Zähne kommen bisweilen erhabene Linien oder Schmelzrisse vor. Dieselben werden nach Verf. durch einen Schmelzcallus erzeugt, welcher zufällig entstandene Fissuren im Schmelz wieder ausfüllt. Nimmt man nämlich irgend einen Zahn, zeichnet sich dessen Sprünge alle genau auf, und zwar nicht bloss die deutlichen, durch andere Farbe unterschiedenen, sondern auch jene, welche nur durch verschiedene Lichtbrechung zu sehen sind, und legt nun die Zähne ein paar Minuten in eine Säure, so dass ein Theil des Schmelzes durch dieselbe entfernt wird, so sieht man an allen den Stellen, die man früher als Fissuren aufgezeichnet hatte, erhabene Schmelzlinien, während der andere Theil gleichmässig aufgelöst ist. Es müssen demnach diese Risse eine Masse enthalten, welche der Säure mehr widersteht, als der übrige Schmelz: eine animalische Substanz. Ein ½stündiges Kochen mit *Kali carbonicum* brachte keine sichtbare Veränderung hervor. Der Schmelzcallus entsteht nach Verf's. Ansicht dadurch, dass die den Zahn durchdringende animalische Flüssigkeit, welche durch die *Canaliculi chalicophori* fortgeleitet wird, bei der Fissur des Schmelzes ein Exsudat zurücklässt, welches den Bestandtheilen des Schmelzes entsprechende Theile hat, die sich durch Crystallisation zu einer festen, schmelzähnlichen Masse gestalten. Man hätte desshalb, nach Verf. Dafürhalten, nicht nöthig, Gefässe anzunehmen, und die Zähne wegen jener Callusbildung für organisirt zu halten. Zuweilen erhebt sich der Callus selbst über die Schmelzfläche, und bildet hier erhabene Linien, Risse, welche dem Aussehen nach ganz dem Schmelz gleichen. Der Umstand, dass die Callusrisse zuweilen ziemlich breit sind, während die Fissur selbst keine eigentliche Breite hat, rührt daher, dass jede einzelne Fissur wieder zahlreiche Seitenfissuren hat, wie diess das Mikroskop deutlich nachweist. Jeder dieser feinsten Sprünge wird vom Callus erfüllt, wesshalb bei der Auflösung ein breiter Riff entsteht. Der Schmelzcallus besteht demnach zum Theil aus Schmelz, zum Theil aus Callus, daher auch letzterer nicht allein darzustellen ist. Er widersteht auch der Säure mehr als blosser Schmelz, wird aber doch von ihr ganz aufgelöst. Bei erst entstandenen Sprüngen, z. B. beim Zahnausziehen, oder solchen, die künstlich durch Hitze hervorgebracht werden, zeigte sich Verf.'n bei der Auflösung in Säure kein Schmelzcallus. — In pathologischer Hinsicht beweist diese

Entdeckung, dass man bei Fissuren eine günstige Prognose stellen kann, wie denn diess auch durch die Erfahrung bestätigt wird. (Berliner Central-Zeitung. 1841. Nr. 9.) Rosas.

Gefahr der Anlegung von Blutegeln an das Scrotum.

Von Tavignot.

Einem 24jährigen Manne, der an beiderseitiger *Epididymitis acuta non blennorrhagica* von unbekannter Ursache litt, wurden bei seinem Eintritte ins Hospital alsogleich 20 Blutegel gesetzt. Den andern Tag war die Geschwulst verkleinert; um nun die Genesung zu beschleunigen, legte man andere 15 Stück an. Tags darauf war das Scrotum in der Umgebung der Egelbisse geröthet und angeschwollen; anbei klagte Pat. über Frösteln, Ekel, und die Leistendrüsen schwollen an. Es wurden neuerdings Blutegel, und zwar an letztere Gegend, applicirt. Nach 24 Stunden gewahrte man eine purulente Infiltration in die Dartos; der Eiter wurde durch vier Einstiche entleert. Den 8. Tag nach Eintritt des Kranken in das Hospital zeigte sich Gangräne am Hodensack, nebst allgemeinen Zufällen von heftigem Fieber, Unruhe, Irrereden u. dgl. Diese Erscheinungen gewannen zusehends an Intensität und den 12. Tag erlag der Kranke. Die Autopsie wies tiefe Entartung der Scrotalhüllen; die Samendrüsen waren normal. — Ein anderer ähnlicher Fall hatte denselben traurigen Ausgang. Es herrschte zur Zeit, als sich beide ereigneten, keine erysipelatöse Epidemie. — In einem 3. Fall folgte Genesung. (*L'Experience, Decembre* 1840. Nr. 181 und 183.) Rosas.

3.
Notizen.

Anstellung. Der Medicin und Chirurgie Doctor und Operateur, Aloys Puppi, ist zum Kreiswundarzt der Provinz Belluno befördert worden.

Sterbefall. Den 18. Februar d. J. starb zu Padua der als praktischer Arzt und Schriftsteller rühmlich bekannte Dr. Giammaria Zecchinelli, im 70. Jahre seines Alters, an der Lungenlähmung.

Literarischer Anzeiger vom Jahre 1841.

(Die hier angeführten Schriften sind entweder gleich vorräthig oder können durch Braumüller und Seidel (Sparcassa-Gebäude) bezogen werden.)

Burne *(Dr. John), Treatise on the causes and consequences of habitual constipation. 8. XV and 257 p. London* 1840. (7 Sh.)

Childs *(J. R.), On the improvement and preservation of the female figure: with a new mode of treatment of lateral curvature of the Spine. 8. XI and* 188 *p. and VI Plates. London* 1840. (5 Sh.)

Cless *(Dr. Georg)*, Medicinische Statistik der innerlichen Abtheilung des Katharinen-Hospitals zu Stuttgart in s. 1. Decenn. vom Jahre 1828—1838. Mit 1 Lith. und 7 Tab. Gr. 4. (VIII u. 92 S.), *Stuttgart*, bei *Ebner* und *Seubert*. Cart. (1 Th. 6 Gr.)

Corneliani *(Dr. Giuseppe), Opusculo sul Diabete.* 8. (P. 155), *Pavia* 1840.

Heynhold *(Gustav), Nomenclator botanicus hortensis*, oder alphabethische und synonymische Aufzählung der in den Gärten Europa's cultivirten Gewächse u. s. w. 3. Heft. Schmal hoch 8. (S. 417 und 624). *Dresden* und *Leipzig*, bei *Arnold*. Geh. (Pr. Preis f. d. 4. und 5. Hft. 1 Th. 12 Gr.)

Journal für praktische Chemie, herausgegeben von *Otto Linné Erdmann* und *Richard Felix Marchand*. 22—24. Bd. (8. Jahrg. 1841. 24 Hefte). Gr. 8. (1. Hft. 64 S.) *Leipzig*, bei *Barth*. (8 Th.)

Randel *(Dr. W.*, praktischer Arzt zu *Rothenburg)*, Der Bandwurm in naturhistorischer, pathologischer und therapeutischer Hinsicht etc. Herausgegeben von *Friedr. Thon* in *Erfurt*. Mit 9 Abbild. auf (1) lith. Taf. 8. (XVI u. 120 S.) *Weimar*, bei *Voigt*. (12 Gr.)

Rösch *(Carl*, Dr. der Med. und ausübender Arzt zu *Schwenningen)*, Die achtzehnte Versammlung deutscher Naturforscher und Ärzte. Reiseerinnerungen von etc. Mit dem Vortrag des Verf. über Cretinismus und angebornen Blödsinn. Gr. 8. (VIII und 171 S.) *Stuttgart*, bei *Ebner* und *Seubert*. (18 Gr.)

Schlossberger (Dr. J. E.), Vergleichende chemische Untersuchungen über das Fleisch verschiedener Thiere von etc. Eine von der medic. Facultät zu Tübingen im Jahre 1838 gekrönte Preisschrift. Mit einem Vorwort von *C. G. Gmelin*, Dr. d. Medic. und Prof. d. Chemie. Gr. 8. (55 S.) *Stuttgart* 1840, bei *Ebner* und *Seubert* in Comm. Geh. (8 Gr.)

Toffoli (Luigi, Chimico Bassanese), Memoria sulla Rabbia canica. 8. *(p. XXIV et 218). Bassano* 1839.

— *Novi fatti provanti le cause di sviluppo della Rabbia spontanea nel cane. In* 8. *(p. 40). Padova* 1840.

— *Alcuni pensieri sulla Rabbia canina. Lettera al Bart. Zanon, chimico di Belluno. In* 8. *(p. 8). Padova* 1841.

— *Importanza delle scoperte fatte intorno alla Rabbia canina.* 8. *(p. 13). Padova* 1841.

Ward (W. T.), Practical observations on distortions of the Spine, Chest and Limbs; together with remarks on paralytic and other diseases connected with impared or defective motion. Gr. 8. XXIV und 202 P. *London* 1840. (7 Sh.)

Verzeichniss

der in verschiedenen deutschen und fremden medicinischen Zeitschriften von den Jahren 1840 und 1841 enthaltenen Original-Aufsätze.

Medicinische Zeitung. Herausgegeben vom Verein f. Heilkunde in Preussen. *Berlin*, 1841. Nr. 13.

Nr. 13. *Schlesier*, *Lobelia inflata.* — *Derselbe*, Blausäure in der *Angina pectoris.* — *Grossbauer*, Heilung eines Lippenkrebses durch wiederholte Exstirpation, und innerlichen und äusserlichen Gebrauch des Arseniks. — *Derselbe*, Entfernung eines grossen *Tumor* der rechten Brustseite durch die Ligatur. — Auszüge aus ämtlichen Berichten: 1. *Jenisch*, *Febris intermittens epileptica*, 2. *Augustin*, Veitstanz mit intermittirendem Typus. — 3. *Horn*, Luftentwicklung in der Blase. — Geburts- und Sterbeliste von Berlin *pro Januario* 1841.

Wochenschrift für die gesammte Heilkunde. Herausgegeben von Dr. *Casper*, *Berlin*, 1841. Nr. 11.

Nr. 11. *Scharlau*, Mittheilungen aus der Praxis: 1. Übertragung der Syphilis, ohne dass noch syphilitische Erscheinungen am Körper des Mannes bestanden. — Vermischtes: 1. *Kohl*, Das Petersburger Findelhaus. — *Derselbe*, Branntweinverbrauch in Petersburg.

Archives générales de Médecine. Journal complémentaire des sciences médicales. Paris 1841. *Janvier. Février.*

Jänner. *Lambron*, Über den innern Bau der Leber. — *Malespine* und *Briquet*, Über die Verletzungen des Wurmfortsatzes des Blinddarms und deren Zufälle. — *Danyau*, Fall von Dystocie, bedingt durch Verschliessung der Vagina, complicirt mit Vorfall. — *Hope*, Neue Untersuchungen über abnormes Herzgeräusch.

Februar. *Vallaix*, Betrachtungen über die anatomischen Verletzungen, und die Heilbarkeit der Lungenschwindsucht. — *Lambron*, Über den inneren Bau der Leber (2. Artikel). — *Tardieu*, Beobachtung hämorrhagischer Diathese mit Gelenkschmerzen, nebst einigen Bemerkungen. — *Mandl*, Betrachtungen über die chemische Analyse des Blutes im pathologischen Zustande (3. und letzter Art.). — *Naegele*, Über das Verkleben *(Agglutination)* der äusseren Öffnung des Gebärmutterhalses, als Geburtshinderniss.

Gazette médicale de Paris. Hauptredacteur *Jules Guérin.* 1841. Nr. 10—11.

Nr. 10. *Guérin*, Über angeborne Luxationen (Schluss). — *Corr. méd. Roser*, Über den Mechanismus der Brucheinklemmung.

Nr. 11. *Boyer*, Über die Milzanschwellung bei intermittirenden Fiebern. — *Dieffenbach*, Über die Heilung des Stotterns mittelst einer neuen Operationsmethode. — *Corr. méd. Larrey fils*, Fall einer Kopfwunde, complicirt mit Splitterbruch des Augengrubengewölbes. — *Alquié*, Beobachtungen und Betrachtungen über die Ligatur der vorzüglichen Arterien.

L'Expérience. Journal de Médecine et de Chirurgie, publié par Henroz et Raciborski). Paris 1840. Nr. 157—171.

Nr. 157. *Gavarret*, Anwendung der Statistik auf die Heilkunde. — *Tavignot*, Hirnschalenbruch, Zerreissung der *A. meningea media*, grosse Blutergiessung zwischen der *Dura mater*, die vom *Cranio* getrennt war, und dem *Cranium* selbst.

Nr. 158. Fortsetzung einer Gedenkschrift über vollkommene Verrenkung des Fusses, complicirt mit Verrenkung und Bruch, nebst Luxation des *Astragalus*.

Nr. 159. *Dubois (d'Amiens)*, Neue Untersuchungen über die Organisation des Capillargefässsystems.

Nr. 160. *Tavignot*, Über die Sackwassersucht des Eierstockes und ihre Behandlung.

Nr. 161. *Thierry*, Über die Diagnose der Geschwülste, deren pathognom. Charakter Fluctuation ist. — *Mondière*, Krankheitsfälle.

Nr. 162. *Dubois*, Über Forttreibung des Blutes in das Gefässsystem. — *Gerdy*, Versuche, welche zu beweisen scheinen, dass man bald mit einem, bald mit dem andern Auge sieht. — *Derselbe*, Über deutliches und undeutliches Sehen.

Nr. 163. *Andral* und *Gavarret*, Über die Proportions-Verhältnisse einiger Stoffe des Blutes.

Nr. 164. *Voisin*, Chir. Fälle.

Nr. 165. *Saussier*, Statistische Erhebungen von Fällen der Pleuropneumonie und des Gelenk-Rheumatismus.

Nr. 166. *Saussier*, Fortsetzung des Art. 165.

Nr. 167. *Gerdy*, Untersuchungen über die Einheit des Sehens, trotz dem, dass jedes Auge ein besonderes Bild von Gesichtsobjecte erhält. — *Vidal*, Über die Anwendung des *Tirefond* bei Resection der Knochen. — *Gigon*, Cyste im Ovarium; *Punctio hypogastrica;* weinigte Einspritzung; Heilung.

Nr. 168. *Petit*, Statistische Erhebungen über Pleuropneumonie und Gelenkrheumatismus.

Nr. 169. *Gawrilenko*, Historisch-theoretisch-praktische Beschreibung der purulenten Ophthalmie, welche in den Jahren 1835—1838 im russischen Gardecorps und den Garnisonen zu Petersburg herrschend war, übersetzt von *Florio*.

Nr. 170. *Gerdy*, Über die Bedingnisse des Sehens.

Nr. 171. *Dubois d'Amiens*, Über die Propulsion des Blutes in die Capillar-Gefässe.

London medical Gazette. 1840. *April.*

April. *Roberts*, Über Augenentzündung. — *Thomson*, Über die Gegenwart freier Salzsäure im Magen. — *Morton*, Über Veränderungen des untern Theiles der Bauchwand bei Brüchen. — *Whinnie*, Transposition der Brust- und Baucheingeweide. — *Spender*, Blutung von Blutegelwunden. — *Estlin*, *Cysticercus cellulosae.* — *Hilling*, Über Herzgeräusche. — *Letheby*, Neue Oxyhydrocarbons-Verbindung. — *Busk*, Bruch des Unterschenkels. — *Gray*, Cubeben gegen Bronchitis. — *Buckmann*, Über Verstopfung und Ausdehnung des Bauches. — *Brush*, Die Drüsenkrankheit. — *Lever*, Die ätherische Auflösung des Mutterkorns. — *Harrison*, Ausrottung der Gebärmutter. — *Franz*, Heilung des Schielens. — *Hall*, Unterdrückung der Harnabsonderung. — *Thurnam*, Transposition der Eingeweide. — *Churchill*, Einwirkung der Geburt auf das Nervensystem der Mutter.

Wien.

Verlag von Braumüller und Seidel.

Gedruckt bei A. Strauss's sel. Witwe.